.....

(Pieczęć Pracodawcy)

…….....

(miejscowość, data)

Stowarzyszenie Marina Poraj

WNIOSEK NR WNSTAZ/……/202… O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU W RAMACH PROJEKTU „Centrum Integracji Społecznej w Gminie Poraj szansą na zmianę społeczną - kontynuacja” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Podstawowe informacje o Pracodawcy:

1.1 Pełna nazwa
Pracodawcy: .....

1.2. Adres siedziby
Pracodawcy: .....

1.3. Numer telefonu, faks, e-mail: .....
.....

1.4. Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/nych do reprezentowania Pracodawcy oraz nr telefonu: .....

1.5. Miejsce prowadzenia działalności: .....

1.6. Numer REGON: .....

1.7. Numer identyfikacji podatkowej NIP: .....

1.8. Data rozpoczęcia działalności: .....

1.9. Rodzaj działalności: .....

1.10. Forma prawna prowadzonej działalności:.....

1.11. Rodzaj i numer w rejestrze, w jakim widnieje firma (np. NrKRS):

.....

2. Informacje o planowanym stanowisku/ach pracy dla osoby/osób na stażu:

2.1. Proponowana nazwa stanowiska wraz z opisem minimalnego wykształcenia, kwalifikacji.

Lp.	Nazwa stanowiska	Minimalne wykształcenie	Kwalifikacje zawodwe/Ukończone kursy/szkolenia	Inne
1.				
2.				

3.				

2.2 Deklaruję zatrudnienie po odbytym stażu osoby/osób (podać ilość planowanych do zatrudnienia osób, okres zatrudnienia i rodzaj umowy) na stanowisku/ ach: ....

2.3. Dane opiekuna/ów stażu:

Lp.	**Imię i nazwisko**	**Stanowisko**	**Numer telefonu oraz adres e-mail**
1.			
2.			
3.			

2.4. Miejsce i planowany termin odbywania stażu (nazwa i adres komórki organizacyjnej/ działu/ zespołu): ....

2.5. System pracy (podać: dni tygodnia, godziny pracy dziennie i tygodniowo)[1]:

.....

[1] Staż zawodowy nie może być realizowany w niedziele i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej, ani w godzinach nadliczbowych. Czas pracy osoby odbywający staż może odbywać się w wymiarze nieprzekraczającym 40 godzin tygodniowo i 8 godzin dziennie, z zastrzeżeniem, że czas pracy osoby z niepełnosprawnością, zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, nie może przekroczyć 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo.

2.6. Opis zadań wykonywanych przez stażystę/tkę:

Lp.	**Nazwa stanowiska**	**Zakres zadań**	**Zaplanowane cele edukacyjne i treści edukacyjne** (Cel edukacyjny to jasno sprecyzowany rezultat, który ma zostać osiągnięty poprzez podejmowane podczas stażu działania edukacyjne. Treści edukacyjne, to materiał, wiedza, umiejętności i zachowania które staży-sta/tka ma opanować podczas trwania staż)
1.			
2.			
3.			

2.7 Czy skierowani uczestnicy na staż będą wykonywać pracę szkodliwą lub uciążliwą dla zdrowia? TAK / NIE (zaznaczyć „TAK” lub „NIE”).

Jeżeli „TAK” to proszę wskazać jakie czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe występują: .....
.....
.....

.....

(Podpis i pieczęć Pracodawcy)

Załącznik nr 1 do wniosku

PROGRAM STAŻU ZAWODOWEGO

„Centrum Integracji Społecznej w Gminie Poraj szansą na zmianę społeczną - KONTYNUACJA”
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Pracodawca: ……

(nazwa i adres/ pieczęć firmowa)

reprezentowany przez: ……..

(imię i nazwisko, telefon)

Opiekun osoby objętej programem stażu: ……..

(imię i nazwisko oraz stanowisko, telefon)

Osoba objęta programem stażu (Stażysta): ……..

(imię i nazwisko, telefon)

Nazwa zawodu lub specjalności:	
Zakres zadań (obowiązków) wykonywanych przez Stażystę	
Zapoznanie się z przepisami i regulaminem organizacyjnym pracy	
Harmonogram realizacji stażu **(miejsce, okres od-do)**	
Treści edukacyjne oraz cele edukacyjno-zawodowe, jakie stażysta ma przyswoić podczas stażu	
Rodzaj nabytych kwalifikacji lub umiejętności zawodowych	
Sposób potwierdzenia przez Pracodawcę kwalifikacji lub umiejętności zawodowych nabytych przez Stażystę	

Tabelę należy dostosować i uzupełnić zgodnie ze specyfiką pracy na danym stanowisku pracy.

Podpisy Stron umowy:

…….....

Beneficjent - Realizator stażu

…….....

Pracodawca – Organizator stażu

Zapoznałem/am się z Programem stażu i akceptuję jego zapisy.

…….....

Stażysta